



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CORDOBA

SERVICIO NACIONAL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A DE APRENDIZAJE

Código Regional

23

Código Centro

952310

Fecha Elaboración

Marzo de 2023

Versión

ENERO 2023 - 1,23

ID de Proceso

75368-429853

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:

JAIME RAFAEL PACHECO CHARRASQUIEL

Correo electrónico contratista:

jpachecoch@misena.edu.co

C.C.

15.022.762

IP/N° de contacto

44224

Régimen del IVA:

NO RESPONSABLE

Pertenece al régimen simple de tributación?

NO

Es declarante de renta?

NO

Es Pensionado?

NO

Banco al cual consignar:

BANCOLOMBIA

Inducción SST

SI

Presta Servicios Excluidos de IVA ?

NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:

NO

Tipo de cta

AHORROS

N° Cuenta

09123177697

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)

NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:

4541349/2023

N° Compromiso SIIF

12823

Valor Total del Contrato

\$ 18.500.000

N° Pago

2

Periodo objeto de pago

Del

01/03/2023

Al

31/03/2023

Valor Bruto Pago

\$ 3.700.000,00

Saldo Anterior del Contrato

\$ 14.800.000

Legalización comisiones del periodo

\$ 0,00

Nuevo Saldo del Contrato

\$ 11.100.000

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 3.700.000

Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°

3,35%

Ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 3.700.000

Retención en la Fuente del Periodo

\$ 163.606

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO

\$ 7.400.000

Menos, Retefuente Otros Ingresos

\$ 0

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 4.890.225

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 163.606

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS

Marzo

Febrero

4488602293

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.480.000

\$ 1.480.000

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 185.000

\$ 185.000

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 236.800

\$ 236.800

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL III

\$ 36.100

\$ 36.100

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

\$ 8.835.833

\$ -

\$ 1.850.000

\$ -

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

\$ 13.430.466

\$ -

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias

\$ 13.430.466

\$ -

Intereses Prestamo de Vivienda

\$ 4.241.200

\$ -

Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 236.800

\$ -

Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 185.000

\$ -

Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes

\$ 36.100

\$ -

Dependientes hasta

\$ 1.357.184

\$ -

Salud hasta

\$ 678.592

\$ -

Renta Exenta 25%

\$ 2.792.123

\$ 1.630.075

Retención en la Fuente Contingente

\$ -

\$ -

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

4.890.225,00

TARIFA

Base retención en la fuente a titulo de ICA

3.278.200,00

Valor base IVA

0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)

0,00

19%

Menos Retención en la Fuente

163.606,00

3,35%

Menos Retencion IVA

0,00

15%

Reteica - 8299

6.556,00

0,200%

0,00

0,00

0,00

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Otras Retenciones

0,00

0,000%

Descuentos de Libranza

0,00

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$3.529.838,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución del proceso de formación titulada y/o complementaria de los programas: fichas 2618380 . Elaboracion de prendas de vestir sobremedidas-y Fichas 2706674 -2702347 Conocimientos básicos de patronaje ,corte y confeccion de falda y blusa .Complementario

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JAIME RAFAEL PACHECO CHARRASQUIEL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

NASLY LOPEZ CASTELLAR
PROFESIONAL G03

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 15022762
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAIME RAFAEL PACHECO CHARRASQUIE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LORICA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	LORICA TELÉFONO:	7732118
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4488602293	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993612072

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 236.800
SUBTOTAL:			1	\$ 236.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 185.000
SUBTOTAL:			1	\$ 185.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 36.100
SUBTOTAL:			1	\$ 36.100

TOTAL PAGADO:	\$ 457.900
----------------------	-------------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9347593202 DU: 706465

Cajero: GRGLGODI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 13/03/2023 09:19:26

PS Recaudador:
998245 LORICA CAMPO ALEGRE

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 15022762

Nombre: JAIME
Apellido 1: PACHECO
Apellido 2: CHARASQUIEL
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3135298761
Codigo Planilla: 4488602293
Periodo Pago: 2023/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
15022762 \$457.900,00

Valor recibido: \$457.900,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 236.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.800	\$ 0	\$ 236.800
SUBTOTALES:										\$ 236.800	\$ 0	\$ 236.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 36.100	\$ 36.100	\$ 0	\$ 0	\$ 36.100
SUBTOTALES:									\$ 36.100	\$ 0	\$ 0	\$ 36.100

TOTAL	\$ 457.900
--------------	-------------------